DE

INCOMPLETA VAGINAE ATRESIA

ADDITIS MORBI HISTORIIS TRIBUS.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-GYNAECOLOGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE GRYPHISWALDENSI

UT SUMMI

IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA

HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XIII MENSIS APRILIS ANNI MDCCCLXV

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

ADOLPHUS BRANDIS,

POMERANUS.

1865

65

OPPONENTIBUS:

A. RECLAM, DR. MED.

C. BRANDIS, STUD. MED.

O. SUSEMIHL, REG. IUD. AUSC.

GRYPHISWALDIAE

TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

PARENTIBUS

OPTIMIS DILECTISSIMIS

ET AVUNCULO CARISSIMO

AMADEO BARNEWITZ,

MAGNI DUCIS MEGALOPOLITANORUM STRELITIENSIUM A CONSILIIS PRAEDIORUM ADMINISTRANDORUM

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PII GRATIQUE ANIMI

DOCUMENTUM

ESSE VULT

AUCTOR.

Praefatio

Dissertationem de incompleta vaginae atresia componere cum mihi proposuerim, nemo fere exspectabit, ea me litteris mandaturum, quae meis propriis disquisitionibus repererim, novaque quaedam ad morbum, de quo agitur, adlaturum. Immo hanc materiam idcirco mihi sumpsi de qua dissertationem inauguralem scriberem, quod in parte medica nosocomii nostrae universitatis mulier quaedam curandam se praestitit, quae atresiae vaginalis incompletae eiusque acquisitae speciem praeberet memoria haud indignam, simul cum fistula vesico-vaginali et arttritide deformanti. Per Ill. Mosleri, directoris clinici medici, benevolentiam licuit mihi, historiam illius morbi memoriae tradere, neque minus historias duorum eius generis morborum, qui in clinico Giessensi observati sunt.

Libris autem in dissertatione componenda usus sum hisce:

Jörg, Handbuch der Krankheiten des Weibes. Leipzig 1821.

Colombat de l'Isère, Traité des maladies des femmes etc. Paris 1838.

Busch, Das Geschlechtsleben des Weibes. Band III. Leipzig 1841.

Analekten für Frauenkrankheiten etc. 6. Band. 1846.

M. C. Devilliers, Ueber einige Arten von Atresie der Vulva und Vagina vom geburtshülflichen Standpunkte aus betrachtet.

Kiwisch Ritter von Rotterau, Klinische Vorträge etc. Prag 1852.

Wernher, Handbuch der allgemeinen und speciellen Chirurgie. III. Band. Giessen 1857.

von Scanzoni, Lehrbuch der Krankheiten der weiblichen Sexualorgane. Wien 1859.

Bardeleben, Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre. 4. Band. Berlin 1861.

Klob, Pathologische Anatomie der weiblichen Sexualorgane. Wien 1864.

Descriptio pathologico-anatomica.

Primum quidem cum duae commemorandae sint atresiae, atresia congenita et acquisita, tum et pro magnitudine coalitionis et pro loco, quo sese habet hae fere formae sunt notandae. Hymen enim nonnunquam ad nimiam magnitudinem accrevit, ut contra naturam densus sit ac foramen tam angustum, ut vix tenuissimo specillo monstrari possit; quo fit, ut neque vagina neque uterus functionis rite absolvere posse videantur, quamquam Kiwisch vel in eiusmodi casu in nosocomio observato conceptionem factam esse contendit. Atque atresia in hac causa posita, quae quidem haud ita rara est, atresia hymenalis imperfecta dicitur. Quod autem ad rudimenta hymenis attinet, saepius hymenis altera parte discissi in coitu partes in obliquum productae remanent, quae dilatationem in partu, et in coitu impedire possunt.

Neque rarius lumen vaginae per parietes transversos in superiorem et inferiorem partem divisum reperitur, qui hymeni satis similes in diversis canalis vulvo uterinalis locis positi et vel in medio vel in margine ostium habent.

Membranae illae, cum ex textu celluloso tantum consistant ad papyri instar tenues sunt, paullumque intentae, ut extremo digito facile ad fornicem vaginae promoveri possint, vel microscopio observatae praeter fibros cellulosos musculorum quoque fibros leves vel plures vel rariores ostendunt et cum pollicis dimidii crassitudinem aequent, maxime intentae digito prementi resistunt; quae quidem atresiae forma atresia membranacea imperfecta appellatur (Scanzoni).

Si autem parietes vaginae longiore spatio coaluerunt funem efficiunt solidum, dimidii vel totius pollicis crassitudinem aequantem, qui cum ex textu celluloso et fibris musculorum constet, vasa ad modum rara continet. Ille autem funis vel formatione primaria effectus est itaque congenitus, vel in posteriore vita, quod quidem infra demonstrabitur exsistit (Scanzoni).

Denique illae quoque formationes funiculares ad vaginae angustationes adnumerandae sunt, quae ab uno ad alterum parietem, saepissime ab anteriore ad posteriorem transeuntes vel partibus antea coalitis distractis effectae sunt, vel restitutae substantiae ulcere antea amissae pontes cute tectos sese praebent (Rokitansky).

Aetiologia et Pathogenesis.

Innatas primum vaginae atresias si consideramus, Wernhero auctore, quum nullo vitae foetalis

tempore vagina clausa sit, illae non formationes prohibitivae existimandae, sed deformationum excedentium loco habendae sunt. Quae si non saepissime, satis tamen crebro in medicorum libris notatae sunt. Saepius, opinor, acquisitae accurrunt ἀτρησίαι, quarum quidem origines in causis vel maxime variis positae sunt. Namque nonnunquam atresiae incompletae Scanzonio et Kiwischio auctoribus ex completis proficiscuntur eiusmodi, ut super membranis cutaneis extentis maior quaedam copia sanguinis menstrualis congesta illas in dies magis dilatatas denique discindat. Deinde tumoribus efficiuntur atresiae vaginalis, vel iis, qui extra vaginam orti in unum vel alterum parietem imprimantur, vel iis, qui ab ipsa vagina proficiscuntur, ut tumoribus varicosis, lipomatis, formationibus aut fibrosis aut scirrhosis.

Multo tamen saepius tumoribus vel cicatrices ex traumate ortae vel substantia ulcere amissa efficiunt vi sibi propria contrahendi, ut canalis angustior exsistat. Ea autem traumata, quae efficiunt, ut vaginae parietes coalescant et ut canalis angustetur vel obstruatur, aut corporibus alienis in masturbatione adhibitis existunt, aut, id quod saepius accidit, caput foetus diutius solito immanens genitalia vulnerat et discindit, aut instrumenta, quae a medico in partu adhibentur (Klob). Obstructiones et angustationes vaginae superioris instrumentis in partu adhibitis effectae saepenumero, ut in casu quem postea enarrabo, simul cum fistulis vesico-vaginalibus occurunt, ex eiusmodi traumatis profectis.

Ulcerosi denique processus, quibus fit, ut vagina coalescat, vel ulcerum puerperalium forma occurrunt, vel ut diphtheritici processus reperiuntur post typhos (Böhm), choleram (Nélaton), dysenteriam, variolam vel apud syphiliticos, vel post ustiones, vel in tumoribus ex utero in antrum vaginae imminentibus, ut Cormick vaginam cum polyporum uteri fibrosorum facie toto margine coalitam invenit.

Symptomata morbi et decursus.

Hoc loco quum nisi de inperfecta vaginae atresia nobis non agendum sit, haud immerito mihi videor missos facere labores varios et gravissimos, qui vagina prorsus obstructa efficiuntur, ut genitalia pondere quodam gravata, dorsi dolores acerbissimos, colicas, menstruales, ventrem nimia sentiendi facultate praeditum, vomendi cupiditatem, capitis dolores, sanguinem ad pectus et cor congestum, sanguinis vomitum, cor nimis palpitans, extremitates inferiores pondere gravatas, frigore rigentes, formicarum repentium sensu cruciatas, vesicae urinariae hyperkineses, urinam retentam, tenesmum etc.

Multo minus acres organismi perturbationes non perfecta vaginae atresia efficiuntur. Membrana enim densa et carnosa si vagina vinculi forma in orbem inhaeret, ut parvum modo insit foramen, catamenorrhoeae, etsi effluunt, non tamen nisi guttatim effluunt. Atque hoc dysmenorrhoeae genus, prohibita secretione semper nimiam exteriorum ge-

nitalium extensionem et sensum pondere quodam gravati ani efficit, acribus in hypogastrio doloribus anomalaque omnium organorum in antro pelvis positorum vi sentiendi subsequentibus (Colombat de l'Isère).

Tum solum, cum membranae obturantis foramen tam angustum est, ut ea, quae modo enumeravi mala usu veniant, atresia in completa ipsa re valet; atque ita coitum impedire et spermatozoa, quominus in cervicem uteri intrent, prohibere (Scanzoni), immo, si nimis coaluerit, ut coitus aut prorsus fieri nequeat aut acerbissimos dolores habeat, efficere potest; cuius per vim faciendi conatum vel inflammationis vel discisionis periculum sequitur. Eiusmodi casum quendam Plazzani enarrat (de partibus generat. lib. 2. cap. 14. p. 164.) hisce verbis:

„Iuvenis quidam cum sponsa iuvencula prima nocte congressurus valida veretri intrusione et violenta festinatione non modo uteri cervicem, sed et ipsum intestinum rectum perrupit."

Prorsus tamen atque omnino incompleta atresia foramine non nimis angusto, coitum non prohibet; saepissime enim conceptiones vagina aliquam partem obstructa perfectae in medicorum libris commemorantur. Fieri tamen potest, ut angustata vagina vel exsistat vel certe magis angustetur conceptione iam facta. Quos quidem casus quum saepius dictitatum sit probare, conceptionem pene non immisso atque adeo sine ulla corporum contactione sola aura seminali, spermatozois vaginam non intrantibus fieri posse,

ea quae nunc est physiologia illis observationibus parum accuratis et perperam interpretatis suum ius tribuit (Wernher).

Diagnosis.

Atresiae vaginalis incompletae diagnosis locali inquisitioni per oculum et tactum fit, atque lato membranae foramine facile efficitur. Tantopere autem angustum si illud est, ut digito non sentiatur accuratissima tantum exploratio speculo uteri adhibito rem explicare potest. Scanzonius quidem, qui complures eiusmodi casus observavit, suadet, ut tunc demum inspectio fiat, cum speculo uteri inducto vagina et aqua iniecta et instrumentis, quae germanice „Charpiepinsel" vocantur, accurate purgata sit, quo facilius foramen reperiatur. In re difficiliore nescio an utile sit, inquisitionem per speculum antea frustra institutam inter menstruationem facere, parietibus nimirum vaginae antea accuratissime et diligentissime purgatis quia uno eodemque tantum loco sanguis menstrualis in inferiorem vaginae partem effluit.

Therapia.

Deformationi vaginae, de qua iam agitur nisi chirurgiae ope mederi nequimus ita quidem ut parvum foramen instrumento, quod noninamus „geknöpftes Messer" (Cooperi herniotoma, Bardeleben) dilatetur. Completae autem vaginae atresiae ut saepenumero

difficillimae et periculosissimae sunt operationes, ita facilis est haec periculoque caret. Namque si tam latum foramen est, ut extremus digitus intrare possit, ille cultro ductor est; perangusto tamen foramine neque animadverso nisi per speculum cavum introducitur specillum, cuius sulco infixus culter provehitur et foramen dilatat. Perfecta ea, quae in animo erat dilatatione, margines fissurae aut forfice auferendae sunt, aut identidem spongia compressa imponenda est, (Scanzoni, Bardeleben). Ante operationem faciendam auctore Colombah de l'Isère statuendum est, num membrana tantum vagina obturetur, specillo in ostiolum, quod iuxta impedimentum adiacet, introducendo, super quod extremum instrumentum libere moveatur necesse est, si mulier id quod nos descripsimus atresiae genus re vera habet. Neque minus bonum et utile est et ante operationem faciendam vesicam urinariam cathetere et rectum clysmatis evacuare, quia, organa illa substantiis iis contentis solidis liquidisque, quum magis emineant instrumento secanti maiorem aditum praebent. Obliteratio non plane perfecta quominus longius procedat vel medicaminibus antiphlogisticis prohiberi potest, vel ita ut vaginae dilatatio balneis, fumigationibus, iniectionibus mollientibus, spongia compressa imposita, suppositorio butyri cacaonis adiuvetur.

Ex medicaminibus ad hanc indicationem pertinentibus unum denique nobis commemorandum videtur, quod Colombat de l'Isère, quia facillime

ac sine ullo dolore adhiberi possit vel maxime laudat atque commendat.

Sacculus enim cylindriacus angustus et densus e vituli intestinis vel guttapercha confectus, qualis a Condone, medico anglico, ut prophylacticum instrumentum ad penem in impuro coitu excipiendum inventus est, in vaginam introducitur, quam ad rem perficiendam specillum gummi elastici in sacculo infigendnm est; qui postquam lente et caute in canali vulvouterinali provectus est, aere inflato primum paullulum, dein in dies magis dilatandus, postea alio quodam maioris voluminis commutandus omnino propter putretudinem existentem saepius renovandus est. Aer quominus exeat, cortice parvulo in extremo specillo applicato vel epistomio, sicut in antlia usu venit, prohibendus sit.

Qui apparatus parvus eo usque adhibeatur necesse est, quoad vagina ad eum qui natura ei debetur circuitum dilatata erit.

De atresia vaginae incompleta, partus impedimentoi.

Iis quae antecesserunt capitibus atresiae incompletae, quod partum impediat, mentionem non fecimus, quare in fine huius libelli paucis liceat eam tractare.

Atresia vaginae quum saepe partum impediat, tamen ea, quae innata est incompleta eius forma, saepe ipso solo partus actu tollitur, cuius rei exempla

a Portal, Bourgeois, aliis autoribus afferuntur. Sin autem partes validius resistunt, quam ut partus fieri possit, aut si partus ea re retardatur, artem naturae opem ferre oportet. Atque tunc quidem vaginam iniectionibus mollientibus, spongia compressa imposita, alumine insito, fomentationibus lenientibus, pessariis, quae sunt reliqua, dilatatam esse invenimus, ut partus suo tempore feliciter et fauste factus sit. (Viardel, Benevoli.)

Alliis casibus in parturientibus membranae obturantes incisae digitoque dilatatae sunt, ut partus perfici potuerit, cuiusmodi exempla Mauriceau in medium protulit. Non ante tamen artis auxilium adhibendum est, quam certe sciamus, naturam nil amplius valere, neque opere pariendi provecto eae usu venerint modificationes, quibus naturam vaginam dilataturam esse sperare possimus. (Devilliers).

Texturarum autem, quibus atresia efficitur, substantia si a normali admodum differt, ut atresia ex materia quadam valde condensata neque elastica et vere callosa constet, secundam a natura modificationem perfectum iri sperari nequit; itaque tunc arte rem expediri opus est.

De eo tamen quo temporis puncto arte progrediendum sit diversissimae sunt hominum doctorum sententiae. Devilliers in eiusmodi quoque casibus, ut extrema periodus qua partes et matris et foetus satis praeparatae sint exspectetur suadet.

Mauriceau contra iam quarto mense vel adeo ante a medicaminibus dilatantibus aut instrumento

secanti effici vult, ut impedimentum tollatur. Suo tamen iure Devilliers contra eum affert, hac ratione certissime graviditati periculum existere, successu insuper incerto, quum multae dilatationes saepe summae sint difficultatis.

Ita etiam si quis brevi ante quam conceptio pro opinione fiat artis ope atresiam tollere velit, cum certius fortasse rem bene eventuram sperare possit, tum incitationem factam verisimillimum est actum pariendi nimis properaturam et organismum cruciaturam non levaturam.

Nimirum in completis atresiis, praesertim iis quae acquisitae sunt res plane aliter sese habet. In illis enim paene semper operatio fiat necesse est, quum texturae magna quam perpessae sunt mutatione multo minus ad modificationes, quas graviditas et partus secum habent idoneae sint.

Eiusmodi casus a Guillemot, Peu, de la Motte, aliis enarrati sunt.

Brevi igitur si quae diximus, comprehendimus, consequitur, atresiam incompletam innatam non semper artis ope egere, cui tunc solum subvenire liceat, cum actus pariundi iis quas affert modificationibus partes angustatas dilatare nequierit, et ipsa natura opes suas quodam modo eshauserit, cui tamen tunc subvenire oportet, cum aut atresia pariundi actui vero impedimento fiat et defessionem et spasmum efficiat, aut infantis mors vel uteri discissio vel partium nobilium, quibus et ipsis atresia constat vulneratio exspectanda sit.

Sed tunc quoque cum operatio adhibenda est, eo usque exspectandum, quoad prima partus momenta modificationibus suis rem expedierint.

Historia prima.

Dorothea Holberg, vidua, sexaginta quinque annorum, die VI. mensis Februarii h. a. in nosocomium universitatis Gryphicae recepta est. Aegrota in iuventute semper bona valetudine usa erat. Annos XXIII. nata legitimo graviditatis fine partum edidit difficulter, ita ut forcipe iterum ac saepius adhibita foetum per uncum in lucem edi necesse esset. Partum secuta est incontinentia urinae qua aegrota inde ab illo tempore affecta adhuc laborat. Proximis post partum annis aegrota semper infirma fuit valetudine; postea vires ita refectae sunt, ut opera consueta obire posset. Deinde tamen articulos paullatim intumescere sensit. Tumor primum articulum manus, deinde articulum cubiti dextri, post eum extremitatem superiorem laevam, denique dextram extremitatem inferiorem capessivit. Motus articulorum tumore affectorum magnopere impediebatur nec non dolebant.

Status praesens.

In partu, per forcipem et uncum perfecto paries vesicae urinariae posterior atque pars parietis anterioris vaginae perditi sunt per sphacelum, ita ut vesica et vagina unum conforment cavum; ea ante-

rioris vaginae parietis pars, quae non perdita est cum posteriore pariete coaluit. Digitum si in vaginam ad altitudinem digiti unius ac dimidii inducis ad canalem infundibulo similem pervenis, in quem penetrari nullo modo potest. In profundo canalis foramen animadvertitur, ex quo cathetere inducto satis magna vis urinae effunditur. Urina ipsa reagit alcalice ac praebet per microscopium spectata vim corporum, quae germanice phosphorsaure Ammoniak-Magnesiakrystalle nominantur, et cellularum epithelialium. Paullo pone introitum vaginae ruptura perinaei reperitur, quae partim conclusa est. In genitalibus exterioribus sunt tumores retenti folliculorum. Ceterum aegrota macie confecta est, panniculus adiposus omnis fere evanuit, mammae atrophicae sunt. In inspiratione musculi pectoris minus agitantur, maxime colli musculi contrahuntur. Laevae extremitatis pars superior valde emaciata est. Articulo cubiti spectato modica contractio humeri ad antibrachium animadvertitur. Articulus omnis tumidus est, tumor autem effectus est partim finibus ossium condensatis, partim spissatis capsulis articulorum bursaque mucosa. Animadvertitur etiam subluxatio carpi. Ossa carpi turgida sunt, ossium metacarpalium quoque partes anticae inflatae sunt, articulorum capsulae ibidem condensatae. Similis status inter primam atque secundam phalangem invenitur. In parte dextra macies extremitatis superioris etiam maior est itemque inflatio articuli cubiti atque intensio musculorum. Articulo cubiti flexo

crepitatio distincte sentitur, non secus in carpo, qui excepta subluxatione eundem statum praebet quem carpus sinister. Humerorum articuli integri sunt. Extremitatum inferiorum sinistra paullum tantum affecta est, praecipue tumor in articulo pedis animadvertitur, in parte dextra tumor amplior est. Pars extrema tibiae fibulaeque summopere inflata est, textus cellulosus subcutaneus oedematosus est. Articuli minores eodem modo affecti sunt, quo in extremitatibus superioribus.

Medicatio: III. diaetae forma, vinum, Tinct. ferr. acet. Radem. Flor. Benzoës.

Historia secunda.

Elisa Meister, ancilla, quae pro aetate unius et viginti annorum robusta corporis statura fuit, mense Februar. anni 1857 in clinicum quod est in Giessen recepta est. Accurato examine instituto haec cognita sunt: Aegrota puella ophthalmia scrophulosa laboraverat. Decem annos nata damnum accepit. Quum enim in chiramaxio de proclivi colle deveheretur, factum est, ut baculo illideretur, qui impetu cursus in vaginam impulsus est. Haemorrhagia inde tam vehemens effecta est, uti demum aliquanto post a medico accito sedari posset. Impedimenta in urina effundenda non secuta sunt, accidit tamen, ut defaecatio dolores efficeret atque faeces cum sanguine commixtae emitterentur. Quattuor hebdomadibus post aegrota lectum relinquere poterat, quamquam

initio dolores in alvo sensit, quum incederet. Anno aetatis quarto decimo primum menses habuit, qui abhinc redibant, at numquam legitimo ordine; durabant modo octo, modo duos tresve dies, redibant interdum post quatuordecim dies, nonnunquam tribus mensibus peractis: nec fieri poterat, quin multae molestiae adessent. Laborabat aegrota, ut supra iam innuimus, stomacho, eructationibus, vomitibus, ciborum fastidio, fiebatque mensibus parce fluentibus, ut sanguinem evomeret, quae res haud dubie pro menstruatione vicaria habenda est. Quibus malis auctis aegrota commota est, ut in clinicum se recipi iuberet. Regio epigastrica, cum premebatur modice sensibilis erat, contra paullulum supra symphysin dolorem incertum sentiebat: quocirca ante omnia genetalia inspicienda esse videbantur. Exploratio per vaginam haec docuit:

Genitalia externa secundum normam structa, introitus vaginae modice angustus, membrana mucosa tumida et magnopere secernens, corpus papillare hypertrophicum.

In superiore vaginae parte digitus inductus quominus altius penetraret cohibebatur. Inventa sunt in extrema parte vaginae, quae caeca esse videbatur, duo foramina tam angusta, ut extremam tantum digiti partem recipere possent. Horum alterum, quod minus erat, ad laevam vergebat atque ad partem anticam, alterum ad dextrum et posticam partem situm erat. Huius margines minus dura erant quam illius. Alterum ab altero foramine mem-

brana circiter digiti tertiam partem lata seiungebatur. Acumen catheteris curvati in dextrum foramen inductum per sinistrum educi poterat, unde concludi poterat, vaginam supra membranam claudentem apertam, ipsam autem membranam tenuissimam esse ideoque sine periculo rescindi posse. Etiamsi non licebat, uterum per membranam digitis explorare vel per explorationem per anum petere vel etiam specillo uteri per illa foramina inducto in orificium uteri externum pervenire, tamen esse uterum iam menstruatione multorum annorum satis comprobatum erat. Fuit quoque occasio oblata per speculum sanguinem menstrualem effluentem videndi. Quas ob causas etsi licet cathetere virili in vesicam inducto simulque exploratione per anum facta demonstrare uterum adesse, tamen hoc experimentum, quod in atresia genitalium muliebrium commendari solet, omittere placuit. Operatione facta facillimum cognitu erat, uterum adesse. Operatio autem sic facta est, ut pons ille membranosus supra catheterem virilem eo, quem demonstravimus, modo inductum incideretur instrumento, quod ab chirurgis nostris nominatur „geknöpftes Bistouri". Remansit quidem particula rotunda, sed ea valde angustata, etsi iam licebat facillime in portionem vaginalem pervenire. Portio vaginalis subcrassa erat atque amplificata, orificium uteri externum modice patebat, corpus uteri item amplificatum, fundus eius in partem anticam versus erat. Haec uteri infractio quomodo effecta fuisset, utrum ex traumate illo metritis

secuta esset, an paullatim defluxu sanguinis menstrualis impedito effecta esset, difficile fuit diiudicare. Etsi menses operatione facta expeditius fluebant, aegrota tamen posthac saepius propter molestias dysmenorrhoicas curanda erat, unde concludi potest, atresiam non unam earum causam fuisse. Post operationem dolores, quos menses antea efficiebant, minuti erant. Aegrota satis commoda fuit valetudine.

Historia tertia.

Helena Stein, annos 73 nata, propter emphysema pulmonum cum temporaria bronchitide capillari aliquantum temporis per medicos clinici Giessiensis curata est. Impetu asthmatico oppressa tantum sanguinis e genitalibus amisit, quantum cyathi sextarii quartam fere partem explet; quo facto exploratio localis instituta est. Genitalia externa tumida non erant, vagina modice ampla. In media fere eius parte digitus inductus offendit; invenitur superiorem et anteriorem vaginae parietem cum posteriore et inferiore concrevisse pontis instar. Inveniebantur in utraque parte singula foramina, uterus digitis explorari nequibat. In casu, quem supra tractavimus, quum atresiam vaginalem traumate effectam esse manifestum esset, aegrota, de qua nunc disserimus non habuit, quam morbi causam esse putaret. Ergo veri simile fuit, atresiam post primum partum esse exortam, praesertim quum aegrota inde ab illo tempore iterum non peperisset.

VITA.

Adolphus Brandis natus sum Luticiae, quod oppidum est Pomeraniae, anno h. s. XL, die XXIII mensis Maii, patre Carolo, matre Ottilia, e gente Coppius, quos adhuc vivos pio gratoque animo veneror. Fidem profiteor evangelicam. Primis literarum elementis partim in schola urbana partim domi imbutus, Gymnasium adii Gryphiswaldense, quod per quadriennium frequentavi. Paschali tempore anni h. s. LIX testimonio maturitatis instructus hanc almam literarum sedem petii et ab rectore magnifico Ill. Haeser inter cives academicos receptus apud Ill. Budge t. t. decanum spectatissimum gratiosi medicorum ordinis nomen rite professus sum.

Disserentes audivi:

Ill. Baier: De logice.

Beat. Schildener: de psychologia.

Ill. George: de philosophia naturali.

Ill. Muenter: de botanice tam systematica quam physiologica.

Ill. de Feilitzsch: de physice experimentali, examinatorium de physice.

Ill. Huenefeld: de chemia theoretico-practica.

Ill. Limpricht: de chemia generali; idem mihi dux fuit in exercitationibus chemicis analyticis.

Cel. Schwanert: de chemia analytica; de chemia pharmaceutica.

Ill. Haeser: de encyclopaedia et methodologia medicinae.

Ill. Budge: de osteologia, syndesmologia, myologia, splanchnologia; de anatomia organorum sensuum; de anatomia nonnullorum nervorum capitis; de physiologia; de embryologia; idem mihi dux fuit in arte cadavera rite dissecandi, et in exercitationibus microscopico-physiologicis.

Ill. Schultze: de angiologia et neurologia, de anatomia et physiologia comparata.

Ill. Grohe: de anatomia pathalogica.

Exp. Hertz dux mihi fuit in exercitationibus de anatomia histologica.

Ill. Laurer: de materia medica.

Ill. Rühle: de pathologia et therapia speciali; de morbis systematis nervorum; de psychiatrice.

Ill. Ziemssen: de auscultatione et percussione, de laryngoscopia et pharyngoscopia, de morbis syphiliticis, de exanthematibus acutis, de electricitate in mecina adhibenda.

Ill. Bardeleben: de chirurgia generali et speciali; de akiurgia; de herniis; de morbis chirurgicis abdominis; praeterea idem mihi dux fuit in operationibus chirurgicis in cadaveribus instituendis.

Exp. Heineke: de chirurgia; de morbis syphiliticis et cutis.

Exp. Schirmer: de ophthalmologia.

Ill. Pernice: de arte obstetricia, de morbis mulierum, de morbis neonatorum.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi.

Exp. Landois: repetitorium de anatomia.

Scholis clinicis interfui medicis et psychiatricis Ill. Rühle; chirurgicis atque ophthalmiatricis Ill. Bardeleben; obstetriciis Ill. Pernice.

Quibus viris omnibus optime de me meritis gratias ago quam maximas semperque habebo.

THESES.

I.

Diaeta primum et optimum remedium.

II.

Thermometria in morborum acutorum diagnosi non minoris momenti est, quam auscultatio et percussio.

III.

Pulsus dicrotus normalis est.

IV.

In extractione lentis chloroformium non adhibendum.

V.

Pulsus foetalis graviditatis signum gravissimum.